

Е. И. Козлова

*Вятская государственная сельскохозяйственная
академия, г. Киров*

Э. Ф. Сырчин

*КОКБУЗ «Кировская областная детская
клиническая больница», г. Киров*

Факторы формирования человеческого капитала региона

Люди — это основной капитал развития региона и страны в целом. По Эдвинссону и Мэлоуну: «Интеллектуальный капитал — это корни компании, скрытые условия развития, таящиеся за видимым фасадом ее зданий и товарного ассортимента». Основываясь на научных исследованиях возможно сгруппировать важнейшие факторы, которые определяют формирование и качество человеческого капитала, а значит и темпы социально-экономического развития региона [1]:

- востребованное на основе своего содержания и качества профессиональное образование;
- развитую науку и инновационную деятельность;
- высокую культуру;
- качество жизни, соответствующее установленным государственным стандартам;
- достойную заработную плату и пенсионное обеспечение;
- воспроизводство физического и психического здоровья населения;
- доступную и качественную медицинскую помощь;
- рациональные взаимоотношения с природой;
- трудовую, предпринимательскую и социальную активность населения;
- нравственное и эффективное государственное управление.

Однако все перечисленные выше факторы не позволяют создать необходимые условия для развития человеческого капитала, как качественного так и количественного.

Основополагающими факторами стратегического развития региона является качество жизни и здоровье населения.

Происходящие в Кировской области социально-экономические процессы в конце XX и в начале XXI веков, отразились на качестве жизни и здоровье кировчан. В области наблюдается дисбаланс между человеческим капиталом и природно-сырьевым, энергетическими ресурсами, экономическим потенциалом региона.

Установлено, что в совокупном влиянии на здоровье населения образу жизни отводится 50 %, среде обитания — 20 %, наследственности — 20 %, медико-санитарной помощи до 10 %.

В Программе «Развитие системы здравоохранения Кировской области» на 2012–2014 определены направления, которые способствуют:

- предупреждению и борьбе с социально значимыми заболеваниями;
- построению и внедрению эффективной системы управления ресурсами здравоохранения, позволяющей оптимизировать планирование, финансирование, оценку качества оказания медицинской помощи;
- проведению активной кадровой политики, разработке и внедрению отраслевой системы оплаты труда работников здравоохранения, стимулирующей высокие результаты деятельности, притоку в отрасль высококвалифицированных специалистов, совершенствованию системы целевой подготовки и переподготовки врачебных кадров;
- развитию у населения приверженности к лечению заболеваний, соблюдению рекомендаций врача для повышения качества жизни, продления жизни, сохранения и восстановления трудоспособности и активного долголетия, повышению уровня знаний, информированности населения и практических навыков по ведению здорового образа жизни.

Для реализации данных направлений и обеспечения сохранности трудоспособного населения в области работает 282 амбулаторно-поликлинических учреждения. Медицинские учреждения обслуживают население Кировской области, которое насчитывает 1 327 915 человек, из них 610 192 — мужчин, 717 723 — женщин, детей от 0

до 18 лет — 231 575, старше трудоспособного возраста — 333 823 человека.

Таблица 1

Клинико-социальные показатели

Показатели	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Число амбулаторно-поликлинических учреждений	343	328	301	275	254	243	246	236	246	282
Заболеваемость на 1000 человек населения по всем группам болезней	697,1	711,8	741,8	752,1	776,5	785,0	823,6	804,6	788,5	767,2

Рост заболеваемости и смертности работоспособного населения, увеличение числа инвалидов, катастрофическая убыль населения России послужили предпосылками для создания различных антикризисных программ. Среди них приоритетный национальный проект «Здоровье» занимает одно из важнейших мест. Не стала исключением в его участии и Кировской области. В ходе реализации поставленных задач получены первые положительные результаты. Так, например, в 2011 году в рамках осуществления данного проекта были созданы центры по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями сосудистой системы, занимающей одно из первых мест в инвалидизации населения. В состав вновь созданных учреждений вошли и ряд межрайонных центров, открытых в гг. Слободском и Советске, а также на базе Кировской городской клинической больницы № 1. Заметным достижением в регионе явилось внедрение методов оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения положила начало позитивным изменениям и в демографической ситуации области — увеличился показатель рождаемости

при одновременном снижении общей смертности, что привело к сокращению естественной убыли населения. В 2012 году рождаемость составила 12,8 на 1000 населения; общая смертность — 15,6 на 1000 населения.

Несмотря на позитивные социально-экономические сдвиги, необходимо отметить, что общая демографическая ситуация в области остается серьезной:

- общая численность населения города и области на 1 января 2013 года составила 1 319 076 тыс. человек, сократившись за последние 5 лет на 60,3 тыс.;
- наблюдается тенденция урбанизации населения — в сельской местности зарегистрировано всего около 30 % постоянно проживающих на селе от общего количества населения области;
- продолжается процесс демографического старения — почти каждый четвертый житель находится в возрасте старше трудоспособного.

Путь преобладающего воспроизводства и роста количества и качества человеческого капитала над другими составляющими национального богатства предоставляет сегодня России единственный ключевой механизм для формирования стратегического развития новой конкурентоспособной нации и социально-экономической системы государства и его регионов. В этой связи одним из направлений концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года является развитие институтов, обеспечивающих развитие человеческого капитала. Прежде всего, это касается образования, здравоохранения, пенсионной системы и обеспечения жильем [2]. Поскольку население должно быть не только здоровым, а также образованным и иметь нормальные жилищные условия.

Без здоровой нации инвестиции в человеческий капитал не принесут необходимых результатов ни в регионе, ни в России в целом.

Литература

1. *Ложко В. В.* К разработке концепции и программы долгосрочного социально-экономического развития России // Проблемы современной экономики. — 2008. — № 1. — С. 60–67.

2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р (ред. от 08.08.2009) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: www.farpmc.ru.

Е. М. Колмакова

*Национальный исследовательский университет
«Южно-Уральский государственный университет», г. Челябинск*

Развитие потенциала социально-трудовой сферы региона как условие обеспечения инновационных преобразований в экономике

Социально-трудовая сфера региона, ее потенциал и уровень его реализации определяют возможности развития экономики региона и жизнедеятельности населения. Современный этап развития экономики характеризуется превращением инноваций в главный фактор экономического роста и конкурентоспособности регионов, что предполагает создание системы стимулов для разработки, освоения и внедрения инноваций, использование потенциала социально-трудовой сферы для практической реализации инновационных преобразований в регионе. Это объясняется тем, что переход к инновационной экономике связан с кардинальными изменениями характера труда, трудовых и социально-трудовых отношений.

Важнейшей особенностью регионального развития в современных условиях является наличие противоречия между необходимостью инновационных преобразований и неготовностью социально-трудовой сферы (отсутствие организационных механизмов трудовых и социально-трудовых отношений, системы стимулов и т. д.) к таким преобразованиям.

Теоретические основы содержания, структуры и развития социально-трудовой сферы разработаны в трудах Н. А. Волгина,